

List do Redakcji • Letter to the Editor

Czy nastąpił w Polsce postęp w walce z rakiem?

Has Poland seen progress in the results of cancer treatment?

Wielce Szanowny Panie Redaktorze,

Pragnę zwrócić uwagę Pańskich czytelników na publikacje zamieszczone w 45 numerze *European Journal of Cancer*, który ukazał się w 2009 r. Publikacje te dotyczą Eurocare-4, największego badania populacyjnych przeżyć chorych na nowotwory złośliwe, dotyczącego około 3 milionów zachorowań z 23 krajów Europy w latach 1995-99.

Zasadniczo najwyższe przeżycia zanotowano w Finlandii, Szwecji, Norwegii i Islandii, a najniższe w Czechach, Polsce i Słowenii [1].

Jednak bardziej optymistyczne dla nas wnioski płyną z analizy trendów w okresie 1988-1999 [2]. Niestety polskie dane z tego okresu ograniczone są tylko do populacji Krakowa i Warszawy, co stanowiło około 6% ogółu mieszkańców Polski. Nie wiadomo więc, na ile mogą one być reprezentatywne dla całego kraju. Biorąc jednak pod uwagę fakt, że krakowskie dane o przeżyciach nie różnią się istotnie od danych ogólnopolskich oszacowanych przez Wojciechowską i wsp., z dużym przybliżeniem można przyjąć, że prezentowane tutaj dane są reprezentatywne dla całej Polski [3]. Na tej podstawie dane dla Krakowa i Warszawy będę nazywał danymi polskimi.

Przechodząc do oceny trendów warto zauważyć, że przeciętna europejska względnych 5-letnich przeżyć chorych na nowotwory złośliwe ogółem z 21 populacyjnych rejestrów nowotworów w 18 krajów (Austria, Czechy, Dania, Finlandia, Niemcy, Islandia, Włochy, Holandia, Norwegia, Polska, Słowenia, Hiszpania, Szwecja, Szwajcaria, Anglia i Walia) wzrosła z 44% w latach 1988-90 do 50% w latach 1997-99. Wzrost ten nastąpił odpowiednio u mężczyzn z 34% do 39%, podczas gdy w populacji polskiej z 19% do 28%. Natomiast u kobiet w Europie względne 5-letnie przeżycia wzrosły z 52% do 59%, podczas gdy w Polsce z 30% do 42%. Zmiany w przeżyciach

były szacowane za pomocą odpowiednio skonstruowanych modeli regresji liniowych.

Tempo wzrostu względnych 5-letnich przeżyć w Polsce należało do największych w Europie (I miejsce wśród kobiet i II miejsce wśród mężczyzn). Obrazuje to Tabela I.

Dalsze informacje dotyczą nowotworów przewodu pokarmowego (żołądka, okrężnicy i odbytnicy), układu oddechowego (płuca i krtani), czerniaka skóry i raka prostaty, nowotworów ginekologicznych (piersi, szyjki i trzonu macicy oraz jajnika), jak również nowotworów hematologicznych (chłoniaków nieziarniczych, choroby Hodgkina, białaczki).

Przeciętna europejska względnych 5-letnich przeżyć chorych na raka żołądka wzrosła między latami 1988-90 a 1997-99 u mężczyzn z 18% do 22%, a u kobiet z 23% do 24%. Natomiast w populacji polskiej 5-letnie przeżycia u mężczyzn wzrosły z 10% do 12%, a u kobiet z 18% do 19%.

W raku okrężnicy przeciętna europejska względnych 5-letnich przeżyć wzrosła u mężczyzn z 48%, a u kobiet z 50% do 59%. W populacji polskiej przeżycia te wzrosły u mężczyzn z 30% do 38%, a u kobiet z 32% do 39%.

W raku odbytnicy przeciętna europejska względnych 5-letnich przeżyć wzrosła u mężczyzn z 42% do 55%, a u kobiet z 44% do 57%. W populacji polskiej wzrost ten wynosił odpowiednio u mężczyzn 25% do 38% a u kobiet z 28% do 39%.

Tempo wzrostu przeżyć chorych na nowotwory złośliwe przewodu pokarmowego obrazuje Tabela II.

Tempo wzrostu przeżyć mężczyzn chorujących w Polsce na raka żołądka było mniejsze od przeciętnej europejskiej (13 miejsce na 18 krajów), natomiast u kobiet większe (9 miejsce na 18 krajów).

W raku okrężnicy i odbytnicy tempo wzrostu przeżyć dla obu płci w Polsce było najwyższe wśród 18 krajów.

Przeciętna europejska przeżyć dla mężczyzn chorujących na raka płuca wzrosła z 10% w latach 1988-90 do 13% w latach 1997-99, podczas gdy u kobiet w analizowanych okresach z 10% do 16%. W populacji polskiej wzrost ten wynosił odpowiednio u mężczyzn z 8% do 9%, a u kobiet z 8% do 10%.

U chorych na raka krtani przeciętna europejska względnych 5-letnich przeżyć wzrosła u mężczyzn z 60% do 63%, a u kobiet w obu okresach wahała się około 61%. W Polsce przeżycia te wzrosły odpowiednio u męż-

Tab. I. Obserwowany wzrost względnych 5-letnich przeżyć między latami 1988-90 a 1997-99. Nowotwory złośliwe ogółem

	M	K
Polska (Kraków, Warszawa)	+9,8% (2)*	+12,7% (1)
Europa (przeciętna europejska)	+6,9%	+6,0%

* w nawiasie miejsce wśród 18 krajów Europy

Tab. II. Obserwowany wzrost względnych 5-letnich przeżyć między latami 1988-90 a 1997-99.
Nowotwory złośliwe przewodu pokarmowego

	Żołądek		Okrężnica		Odbytnica	
	M	K	M	K	M	K
Polska (Kraków, Warszawa)	+2,3% (13)	+2,0 (9)	+9,1 (1)	+10,8 (1)	+12,0% (4)	+11,5 (1)
Europa (przeciętne europejskie)	+4,1%	+1,4%	+8,8%	+6,5%	+9,9%	+8,0%

Tab. III. Obserwowane zmiany względnych 5-letnich przeżyć między latami 1988-90 a 1997-99. Nowotwory złośliwe płuc i krtani

	Płuco		Krtani	
	M	K	M	K
Polska (Kraków, Warszawa)	+1,3% (8)	+3,0% (3)	+4,5% (2)	-0,1%
Europa (przeciętne europejskie)	+2,6%	+1,7%	+3,8%	-0,5%

Tab. IV. Obserwowane zmiany względnych 5-letnich przeżyć między latami 1988-90 a 1997-99. Czerniak skóry i rak prostaty

	Czerniak skóry		Prostata
	M	K	
Polska (Kraków, Warszawa)	+6,3% (12)	+11,9 (1)	+30,9% (1)
Europa (przeciętne europejskie)	+9,5%	+5,0%	+22,0%

czyzn z 42% do 44%, a u kobiet poziom był stabilny – 50%.

Tempo wzrostu przeżyć dla chorych na raka płuca i krtani obrazuje Tabela III.

Wzrost przeżyć Polaków chorujących na raka płuca był wolniejszy od przeciętnej europejskiej, natomiast Polek był niemal dwukrotnie szybszy (3 miejsce na 18 krajów).

O ile w Polsce tempo wzrostu przeżyć mężczyzn chorujących na raka krtani było większe od przeciętnej europejskiej (2 miejsce na 18 krajów), o tyle u kobiet, podobnie jak w pozostałych krajach europejskich, przeżycia te uległy nieznacznemu obniżeniu.

Przeciętna europejska względnych 5-letnich przeżyć chorych na czerniaka skóry wzrosła w latach 1997-99, w porównaniu z okresem 1988-90, z 70% do 80%. W Polsce przeżycia te wzrosły z 50% do 58%.

U chorych na raka prostaty przeciętna europejska względnych 5-letnich przeżyć wzrosła z 58% do 70%, podczas gdy w Polsce z 32% do 65%.

Tempo wzrostu względnych 5-letnich przeżyć dla chorych na czerniaka skóry i raka prostaty obrazuje Tabela IV.

Warto podkreślić, że wzrost przeżyć chorych na raka prostaty i czerniaka skóry u kobiet w Polsce należał do największych spośród 18 krajów europejskich, za to

tempo wzrostu przeżyć Polaków chorujących na czerniaka skóry było niższe od przeciętnej europejskiej.

Przeciętna europejska względnych 5-letnich przeżyć chorych na raka piersi w latach 1997-99, w porównaniu z okresem 1988-90, wzrosła z 74% do 83%. U Polek wzrost ten nastąpił z 58% do 73%.

W przypadku chorych na raka szyjki macicy w 18 krajach europejskich zaobserwowano wzrost względnych 5-letnich przeżyć z 62% w latach 1988-90 do 63% w latach 1997-99. U Polek przeżycia te poprawiły się z 44% do 52%.

U chorych na raka trzonu macicy przeciętna europejska względnych 5-letnich przeżyć wzrosła z 72% do 77%, a u Polek z 63% do 71%.

U chorych na raka jajnika wzrost przeżyć nastąpił odpowiednio w Europie z 33% do 37%, a w Polsce z 26% do 35%.

Tempo wzrostu przeżyć Polek chorujących na nowotwory ginekologiczne obrazuje Tabela V. Warto podkreślić, że wzrost przeżyć Polek chorujących na raka piersi i trzonu macicy należał do największych w Europie. W czołówce tego wzrostu znalazły się również Polki chorujące na raka szyjki macicy i jajnika.

W odniesieniu do nowotworów hematologicznych stwierdzono, że przeciętne europejskie względnych 5-letnich przeżyć wzrosły odpowiednio dla chłoniaków nie-

Tab. V. Obserwowane zmiany względnych 5-letnich przeżyć między latami 1988-90 a 1997-99.
Rak piersi, szyjki i trzonu macicy oraz jajnika

	Pierś K	Szyjka macicy	Trzon macicy	Jajnik
Polska (Kraków, Warszawa)	+14,9% (1)	+3,0% (2)	+8,9% (1)	+4,7% (4)
Europa (18 krajów)	+7,9%	+0,7%	+4,2%	+4,4%

Tab. VI. Obserwowane zmiany względnych 5-letnich przeżyć między latami 1988-90 a 1997-99.
Nowotwory hematologiczne

	Chłoniaki nieziarnicze		Choroba Hodgkina		Białaczki	
	M	K	M	K	M	K
Polska Kraków, Warszawa)	+9,0% (4)	+5,2% (14)	Ø	+6,7% (5)	+16,2% (1)	+10,8% (1)
Europa (18 krajów)	+9,0	+6,0%	+5,6%	+6,4%	+6,5% (1)	+5,2%

Ø = brak danych

ziarniczych u mężczyzn z 42% do 56%, a u kobiet z 45% do 55%; dla choroby Hodgkina: u mężczyzn z 72% do 78%, a u kobiet z 78% do 82%; dla białaczek u mężczyzn z 39% do 45%, a u kobiet z 38% do 42%.

W populacji polskiej zmiany te wynosiły odpowiednio: dla chłoniaków nieziarniczych u mężczyzn z 25% do 38%, a u kobiet z 38% do 43%; dla choroby Hodgkina brak danych co do mężczyzn, a u kobiet stwierdzono wzrost przeżyć z 78% do 82%; dla białaczek u mężczyzn stwierdzono wzrost z 18% do 32%, a u kobiet wzrost z 17% do 22%.

Tempo wzrostu przeżyć chorych na nowotwory hematologiczne obrazuje Tabela VI.

W analizowanym okresie w populacji polskiej nastąpił największy spośród 18 krajów europejskich wzrost przeżyć chorych na białaczki.

Również tempo wzrostu przeżyć Polek chorujących na chorobę Hodgkina było większe od przeciętnej europejskiej.

Przedstawione dane wskazują, że w latach 1997-99, w porównaniu z okresem 1988-90, nastąpił w Polsce istotny postęp walki z rakiem, obrazowany wzrostem względnych 5-letnich przeżyć. Dotyczy to przede wszystkim chorych na nowotwory złośliwe okrężnicy u obu płci, odbytnicy, czerniaka skóry, raka piersi i raka trzonu macicy u kobiet oraz białaczek u obu płci.

Prof. dr hab. med. Janusz Pawłęga
Katedra Onkologii
Collegium Medicum
Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

Piśmiennictwo

1. Sant M, Allemani C, Santaquilemi M i wsp., Eurocare Working Group. Eurocare 4. Survival of cancer patients diagnosed in 1995-1999. Results and commentary. *Eur J Cancer* 2009; 45: 931-91.

2. Verdecchia A, Guzzinati S, Fracisci S i wsp. Eurocare Working Group. Survival trends in European cancer patients diagnosed from 1988 to 1999. *Eur J Cancer* 2009; 45: 1042-66.

3. Wojciechowska U, Didkowska J, Zatoński. W: *Nowotwory złośliwe w Polsce w 2006 r.* Warszawa: Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, 2008.